

- 1 - 4. 医薬品 - グローバル医薬品市場で生き残るために

【要約】

- ◆ グローバルに医薬品産業を取り巻く環境が変化する中、欧州製薬企業は外部環境に適応するために大胆に事業構造を変革している。本章では、欧州医薬品産業を代表する Novartis (スイス)、Sanofi (フランス)、GSK (イギリス)、Bayer (ドイツ) の 4 社を例に挙げ、その競争力の源泉を分析する。
- ◆ 欧州製薬企業大手各社は、新薬に対するニーズがバイオ医薬や治療満足度の低い疾病領域等にシフトすると、産学官連携を通じてアカデミアや官民パートナーシップを積極的に活用して新薬の開発シーズを取込み、市場の重心が新興国に移ると、R&D や製造拠点のバリューチェーンをクロスボーダーで最適化している。
- ◆ 稼ぐ市場と製品を明確化し、自らに欠けた事業領域をいち早く手中に収めるため、果敢に M&A を進め、不断に事業ポートフォリオを見直している。
- ◆ 日本の製薬企業は、今後も激変が続くグローバル医薬品市場において、何を武器として生き残りを図るのか、外部環境変化に応じた迅速な決断が求められている。

1. はじめに

グローバルに医薬品産業を取り巻く環境が変化

2014 年 4 月、売上高世界一位の欧州製薬企業 Novartis と同七位の GSK が事業ポートフォリオを交換することを公表した。この一件は、グローバルに医薬品産業を取り巻く環境が変化する中、最大手製薬企業といえども、外部環境に適応するために、大胆に事業構造を変革しなければ生き残れないという厳しい現実を再認識させると共に、斯かる状況における欧州製薬企業の意味決定のダイナミズムとスピード感を示すものであった。

本章では、欧州医薬品産業を代表する Novartis (スイス)、Sanofi (フランス)、GSK (イギリス)、Bayer (ドイツ) の 4 社を例に挙げ、その競争力の源泉を分析し、日本の医薬品産業及び製薬企業へのインプリケーションを導きたい。分析に当たっては、イノベーション、クロスボーダーバリューチェーン、ブランド戦略、事業ポートフォリオ戦略という 4 つの観点から欧州製薬企業の競争力を考察し、加えて、標準化・デジュール化という観点から彼らの母国市場である EU の医薬品承認制度についても言及したい。

欧州各国の市場規模は大きくない

【図表 1】は、世界の製薬企業を売上高順に示したものである。上位 20 社のうち、欧州製薬企業は 9 社ランクインしており、グローバル市場における欧州製薬企業の存在感の大きさが見て取れる。【図表 2】は、本章の分析対象企業 4 社の地域別売上高割合を示したものである。各社の欧州での売上高割合は 20%～30% 台に過ぎず、販売面でグローバル展開が進んでいることが窺える。

欧州各社は国外で稼ぐ体制を構築

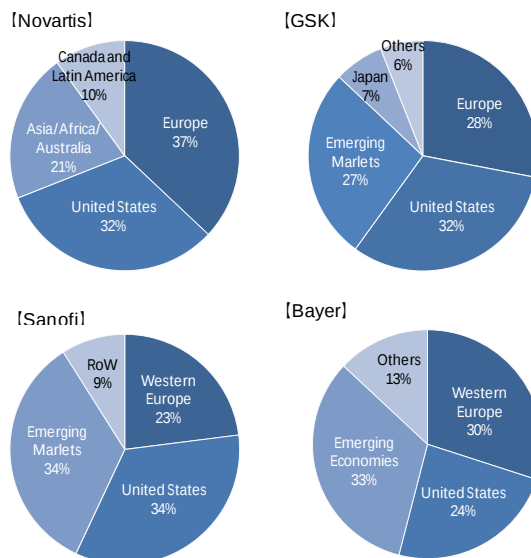
欧州製薬企業のグローバル展開が進んだ背景には、欧州各国の市場規模がさほど大きくないことがある。【図表 3】は医薬品の市場規模順に上位 20 ヶ国を示したものである。欧州最大のドイツでさえ、その市場規模は \$45,675mil と日本の \$78,909mil の 6 割弱に過ぎない。欧州製薬企業は、新薬開発に投じた莫大な研究開発費を回収するために、規模の小さい母国市場に留まることが許されず、早くから国外市場に進出する必要性に迫られていたと考えられる。

【図表1】 医薬品企業ランキング (2014 年)

				単位: 百万米ドル			
順位	メーカー名	国名	2014年	順位	メーカー名	国名	2014年
1	Novartis	スイス	47,101	11	Abbvie	米	19,960
2	Pfizer	米	45,708	12	Teva	イスラエル	18,374
3	Roche	スイス	42,636	13	Eli Lilly	米	17,269
4	Sanofi	仏	38,095	14	Bayer	独	16,729
5	Merck	米	36,042	15	Bristol-Myers Squibb	米	15,879
6	Johnson&Johnson	米	32,313	16	Novo Nordisk	デンマーク	15,834
7	GlaxoSmithKline	英	29,480	17	武田薬品工業	日	14,930
8	AstraZeneca	英	26,095	18	Boehringer Ingelheim	独	13,451
9	Gilead Sciences	米	24,890	19	アステラス製薬	日	11,567
10	Amgen	米	20,063	20	Actavis	アイルランド	11,379

(出所) セジデム・ストラテジックデータ㈱「ファルマ・ヒューチャー2015 年 1 月号」等よりみずほ銀行産業調査部作成

【図表2】 各社地域別売上高割合 (2014 年度)



(出所) 各社 IR 資料よりみずほ銀行産業調査部作成

【図表3】 世界の医薬品市場 (2014 年)

			単位: 百万米ドル		
順位	国	市場規模	順位	国	市場規模
1	USA	376,282	11	Russia	15,984
2	Japan	78,909	12	India	13,086
3	China	70,954	13	South Korea	12,573
4	Germany	45,675	14	Australia	12,161
5	France	38,113	15	Venezuela	9,158
6	Italy	28,514	16	Mexico	7,473
7	UK	25,151	17	Turkey	7,439
8	Brazil	23,821	18	Poland	7,158
9	Spain	20,992	19	Belgium	5,983
10	Canada	20,850	20	Switzerland	5,569

(出所) IMS Analytics Link よりみずほ銀行産業調査部作成

(注) Copyright2015 IMS Health、無断転載禁止

欧州製薬企業は
買収・合併等を経
てメガファーマ化

欧州製薬企業は、1990 年から 2000 年初頭にかけて、日米等の先進国に加えて新興国にも進出地域を広げ、市場の成長を取り込みつつ着実に事業規模を拡大させていった。そして豊かになった財務基盤を背景に研究開発を拡充、創薬力を高め、更に売上高を伸ばす成長のスパイラルを実現し、メガファーマへと変貌した。

その後も欧州製薬企業は、新薬に対するニーズがバイオ医薬やオーファンドラッグ、治療満足度の低い疾病領域等にシフトすると、産官学連携を通じてアカデミアや官民パートナーシップを積極的に活用して新薬の開発シーズを取り込み、市場の重心が保険財政の逼迫に苦しむ先進国から医療ニーズが高い新興国に移ると、R&D や製造拠点等のバリューチェーンをクロスボーダーで最適化するという素早い対応を見せている。

また近年では、外部環境が大きく変化する中で、稼ぐべき市場と製品を明確化し、自らに欠けた事業領域をいち早く手中に収めるため、果敢に M&A を進め、不断に事業ポートフォリオを見直している。この結果欧州製薬企業は、先進国と新興国双方において新薬やジェネリック医薬品、ブランド力のある OTC 医薬品等、最適な製品ポートフォリオを組み上げることが可能となり、市場に深く浸透している。

以下本章では、イノベーション、標準化・デジュール化、クロスボーダーバリューチェーン、ブランド戦略、事業ポートフォリオ戦略という 5 つの観点について具体的に詳述していく。

2. イノベーション事例とそれを生み出す産官学連携 ～新薬創出企業の輩出に向けて～

医薬品産業は産
官学連携が恒常
的に必要

医薬品産業においては、新薬開発に向けた研究開発が恒常的に必要であり、また国外展開には進出国の規制への対応が求められることから、活発に産官学連携が行われている。この項では、欧州医薬品産業における産官学連携を「産学」、「産官」、「産官学」の三面から考察していく。

「産と学」
アーリーステージ
が中心、アジアと
の連携も増加

【図表 4】に示すとおり、欧州製薬企業は、創薬力を高めることを企図し、大学・研究機関との「産学」連携に積極的に取り組んでいる。その提携相手も、欧州製薬企業がグローバルに事業展開していること、地域毎に新薬に対するニーズが異なることから、欧米に限らず中国、韓国、シンガポール等のアジア諸国の大学・研究機関にまで拡大している。

【図表 4】 産学連携の事例

企業	大学・研究機関	国	内容
Novartis	University of Pennsylvania	米国	癌領域で提携。同大構内に「先進細胞治療センター」設立
Sanofi	Stanford University	米国	創薬アーリーステージの研究
	UCSF	米国	癌領域で提携
	Amunich University	ドイツ	戦略提携(3年間)
	複数のバイオベンチャーや研究所	韓国	共同研究プロジェクトを実施。15件の新薬候補物質の検証研究を開始
	キュリー研究所	フランス	卵巣がん治療薬の開発に向けた標的探索研究
	中国医薬工業研究総院	中国	希少疾患に関する共同研究
	東京大学	日本	炎症性疾患およびがん領域における共同研究開発

企業	大学・研究機関	国	内容
GSK	Yale University	米国	疾患由来の蛋白質を標的とした新規薬剤の開発
	Vanderbilt University	米国	肥満治療薬開発で提携
	Genome Institute of Singapore	シンガポール	肺がん研究で提携
Bayer	UCSF	米国	R & D パートナーシップ(10年間)を締結
	National Cancer Centre Singapore	シンガポール	癌領域の新薬開発で提携
	北京大学	中国	新薬の研究開発、研究成果の転化等の分野で、戦略的提携協定を締結。北京大学内に研究センターを設立
	京都大学	日本	バイエルの研究注力疾患分野において提携(循環器、腫瘍、血液、婦人科、眼科)

(出所) 各社 IR 資料よりみずほ銀行産業調査部作成

「産と官」
官民パートナー
シップ IMI は欧州
連合と製薬団体
で構成

次に「産官」連携の事例として、「革新的製薬イニシアティブ (IMI: Innovative Medicine Initiative)」を取り上げたい。IMI は、医療アクセスの向上、革新的新薬の開発、アンメットメディカルニーズへの対応等を図るため、医療機関や製薬会社に対して、研究開発資金を交付することを目的として設立された半官半民の開発助成機関である。EU と欧州製薬団体連合会 (EFPIA) が折半して研究開発資金を負担し、産業界が提示したテーマの研究開発を、EFPIA 会員企業等を中心に公募する仕組みとなっている。選定された会員企業には、研究員や研究材料等の現物拠出が義務付けられる。

IMI は、2007 年に欧州成長戦略 FP7 (EU's seventh Framework Programme for research) の一環として設立され、2014 年以降は FP7 の後継プログラムである Horizon2020 に継承され、2024 年までの長期間に亘る活動が予定されている。設立の背景には、米国発の創薬ベンチャーの強さに対する危機感があると言われている。欧州委員会委員は、「2004 年、我々は医薬品研究におけるボトルネックを解消し、欧州を生物医学研究の第一線に押し上げることを決意した。これこそが、IMI の果たすべき役割なのだ」としている。現に、グローバル上位医薬品の 10 品目中 6 品目が米国企業であり (【図表 5】)、欧州の存在感は薄れつつある。

【図表 5】世界の大型医薬品ランキング (2014 年)

単位: 百万米ドル

	製品名	一般名	主な薬効	メーカー (創製企業に下線)	創製企業の国籍	売上高
1	ヒュミラ	アダリムマブ	関節リウマチ/クローン病	アッヴィ (knoll AG) / エーザイ	ドイツ	12,891
2	ソバルディ / ハーボニ	ソフォスブビル	慢性 C 型肝炎	ギリアド・サイエンシズ	米国	12,410
3	レミケード	インフリキシマブ	関節リウマチ/クローン病	J&J (Centocor Ortho Biotech) / メルク / 田辺三菱	米国	9,940
4	エンブレル	エタネルセプト	関節リウマチ/クローン病	アムジェン / ファイザー / 武田	米国	8,943
5	リツキシサン	リツキシマブ	非ホジキンリンパ腫	ロシュ / バイオジェン・アイデック	米国	8,744
6	ランタス	インスリングルラルギン	糖尿 / インスリンアナログ	サノフィ	フランス	8,432
7	アバスタチン	ベバシズマブ	転移性結腸がん	ロシュ (Genentech) / 中外製薬	米国	7,021
8	ハーセプチン	トラスツズマブ	HER2 乳がん	ロシュ (Genentech) / 中外製薬	米国	6,865
9	アドエア / セレタイド	サルメテロール / フルチカゾン	抗喘息 / COPD	GSK / アルミラル	イギリス	6,620
10	クレストール	ロスバスタチン	高脂血症 / スタチン	塩野義 / アストラゼネカ	日本	6,410

(出所) セジデム・ストラテジックデータ (株) 「ファルマ・ヒューチャー 2015 年 1 月号」よりみずほ銀行産業調査部作成

2008 年から 2013 年までの IMI では、中枢神経領域や糖尿病、呼吸器領域、癌領域、感染症領域、結核、肥満等のアンメットメディカルニーズの高い分野で、50 超のプロジェクトが実施された。その中でも、感染症領域への予算配分が多かったことは注目に値する。欧州は地理的に中東・アフリカ地域と近いこと、移民数も相応に多いことから、感染症分野における新薬開発ニーズの高さが背景にあると推察される。2014 年に開始した IMI2 では、予算規模も 32.76 億ユーロと IMI (2008 年～2013 年) から約 10 億ユーロ増加している。研究開発分野は、次世代ワクチンや新しい抗体医薬品等となっており、今後プロジェクトの進捗に注目が集まる (【図表 6】)。

国・企業の枠を越えて注力するターゲット領域を明確化し、莫大な研究開発費を投じる仕組みは、小国が隣接する欧州ならではのアイデアである。

【図表6】 IMI (Innovative Medicine Initiative) について

	IMI	IMI2
期間	2008年～2013年	2014年～2024年
人材	6,000人超の研究者 (650の研究機関・研究チーム、409の企業、120のベンチャー企業、 25の患者団体、17の規制団体のよるチーム)	
予算	20億ユーロ EU(FP7) 10億ユーロ EFPIA 10億ユーロ	32.76億ユーロ EU 16.38億ユーロ (Horizon2020) EFPIA 14.25億ユーロ その他 2.13億ユーロ
研究分野	Infection diseases 39% Drug discovery 11% Brain disorders 10% Metabolic disorders 6% Drug Safety 6% Stem cells 4% Others 24%	次世代ワクチン 個別化医療 新抗体医薬品 等

(出所) IMI 公式ホームページよりみずほ銀行産業調査部作成

「産官学」
各国にバイオクラ
スターが存在。国
内外の企業が注
目

最後に、「産官学」連携として産業クラスターの取組みについて取り上げる。今回調査の対象としているスイス、フランス、イギリス、ドイツにはいずれも医薬品関連の産業クラスターとしてバイオクラスターが存在する(【図表 7】)。各クラスターの成り立ちは国によっても異なるが、クラスター内の企業は国内企業のみならず、国外企業も存在している。クラスター内には、大学や研究機関、各種インキュベーションセンター等も整備されており、そこで育成された企業は上場ないしは国内外の製薬企業等によって買収されている。各国は自国の企業だけにとどまらず、バイオクラスター活用のメリットを国内外で PR することにより、産業の集積に貢献している。

大学から派生し
たクラスター

イギリスには、バイオクラスターが複数存在するが、最も大きいのはロンドンとケンブリッジからなる One nucleus である。One nucleus は 2010 年にロンドンとケンブリッジのバイオクラスターを統合して設立された。ケンブリッジはケンブリッジ大学から派生したクラスターであり、ここから生まれたバイオベンチャー企業は欧州企業をはじめ米国や日系企業に買収されている。

国の強い関与

フランスにはバイオに特化したサイエンスパークである Genopole が存在する。Genopole は 1998 年にフランス政府がバイオ産業振興のため国立研究機関と最先端のバイオ企業を結集した産官学連合体の総称を指す。国が強く関与したクラスターであり、法規制の緩和も積極的に行われている。例えば、国家公務員の研究者による民間企業プロジェクトへの参画を緩和する「イノベーションと研究に関する法」を整備する等、産官学連携を円滑にする改革が推進されている。Genopole で育った企業は国内外企業に買収されているが、相手先として日本企業が目立っている。堀場製作所(2009 年)、参天製薬(2011 年)、テルモ(2014 年)がそれぞれ Genopole のバイオベンチャー企業を買収している。

州毎にバイオク
ラスターが存在

ドイツの特徴として、バイオクラスター間の競争環境が挙げられる。ドイツには州毎に複数のバイオクラスターが存在するが、毎年開かれるバイオレギオコンペでは、州毎のバイオクラスターがクラスターの優位性を競い合っている。中

でも注目されている取組みとしてミュンヘン地域の BioM がある。BioM は所属するバイオ企業をコーディネートする中核的なアプローチセンターとして設立されており、企業ネットワーキングやプロモーション活動をサポートするだけでなく、ファイナンス機関としての機能も保有している。

国境を越えたクラスター

スイスにはバイオクラスターが 4 つ存在する。中でも Biovalley はスイスのバーゼル市を中心にフランス、ドイツと 3 カ国にまたがっており、国を超えた産官学連携が展開されている。Novartis や Sanofi、Roche といった欧州大手製薬企業もクラスター内に研究所を保有し、オープンイノベーションや各種提携の機会を窺っている。

【図表 7】 各国のバイオクラスターについて

	主要なバイオクラスター	地域	特徴	M & A 事例		
				年	被買収企業	買収企業
イギリス	One nucleus Oxn	ロンドン、ケンブリッジ オックスフォード	大学から派生	2004	Meridica	Pfizer
				2005	Arakis	ソーセイ
				2006	Cambridge Antibody Technology	AstraZeneca
				2007	Domantis	GSK
				2007	Pradigm Therapeutic	武田薬品
				2008	Acambis	Sanofi Pasteur
フランス	Genopole	パリ全土	国の強い関与	2009	Genoptics	堀場製作所
				2011	Novagali Pharma	参天製薬
				2014	Arterial Remodeling Technologies	テルモ
				2014	Imaging Group	Compu Group Medical
ドイツ	BioTop BioM Biotech Cluster Rhine Necker	ベルリン ミュンヘン ラインネッカー郡	州毎の競争	2008	U3 pharma	第一三共
				2010	Curacyte	The Medicine Company
				2012	Micromet	Amgen
スイス	BioAlps BioValley Zurich	ジュネーブ等5州 仏独瑞 チューリッヒ	国を超えた連携	2011	Spring Pharma	Galderma Pharma
				2012	Kenta Biotech	Aridis Pharmaceuticals
				2013	Okairos	GSK
				2013	Neocutis	MerzPharmaGroup
				2014	Covagen	Cilag GmbH (J&J)

(出所) 各クラスターHP、各社 IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

欧州には様々な取組みが存在

以上のように、欧州においては、大学や政府との連携、ビジネスプロモーション等、設立趣旨が異なる多様なクラスターが存在する。翻って、日本を見ると、産官学連携は積極的に取り組まれているが、日本の大学や研究機関と日系製薬企業による国内連携というパターンが中心である。

欧州の仕組みを最大限活用してはどうか

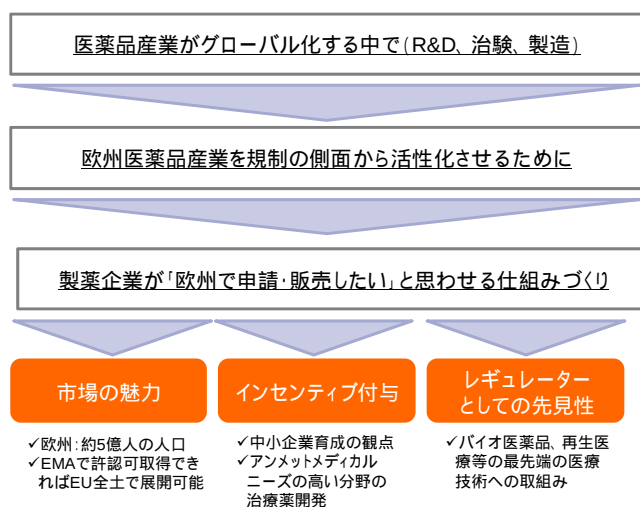
先述したバイオクラスターは、欧州企業だけに閉ざされたものではなく、日系製薬企業も活用可能な仕組みとなっている。この点に着目し、日系製薬企業には、欧州のバイオクラスターを目的に応じて最大限活用し、海外の大学や政府、研究機関と連携を進め、研究開発能力を高めることが求められている。欧州のように国・企業が横断的に資金・人材を拠出して新薬開発を推し進める姿勢は、日本の政策当局や医薬品産業界にとって学ぶべきことも多い。

3. デジュール化 ～欧州で申請・販売したいと思わせる制度構築～

欧州医薬品庁による新薬開発活性化の取り組み

欧州医薬品庁(EMA: European medicines Agency)はEUの専門機関の一つで、「EU 単一市場の実現」及び「ヨーロッパに本拠を置く研究開発型医薬品産業の発展の促進」を目的として、1995年に設立された。EMAは、医薬品市場としての欧州の魅力を上げると共に、製薬企業へのインセンティブ付与を通じて、アンメットメディカルニーズが高い、もしくは、先進的な領域での新薬開発を促進し、欧州製薬産業を活性化することを政策課題としている(【図表8】)。

【図表8】 欧州医薬品庁の特徴



(出所) みずほ銀行産業調査部作成

EMAで許認可取得すればEU域内で販売可能

欧州の魅力を上げる取り組みとしては、新薬の販売承認におけるEMAによる中央承認審査方式の採用が挙げられる。欧州では医薬品の種類に応じて販売承認の審査方式が異なっている。アンメットメディカルニーズの高い分野等の新薬開発は、EMAが審査を管轄し、ひとたび承認が得られると、製薬企業は全てのEU加盟国において同時に新薬を販売することが可能となる。欧州各国の医薬品市場の規模は小さいが、EU全体では約5億人の人口を抱えており、世界最大の米国市場に匹敵する規模となる。

インセンティブ付与により開発ニーズの高い医薬品開発を促進

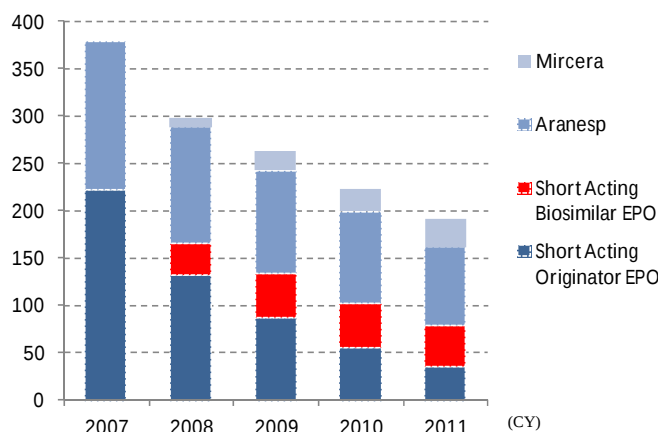
次にEMAによる製薬企業へのインセンティブ付与について述べる。EMAはアンメットメディカルニーズの高い新薬開発を促進するために、中小製薬企業に対して、申請手続のサポート、各種手数料の免除・減免・支払の繰り延べを認めている。また、患者数の少ないオーファンドラッグの開発を促進するために、EU域内における10年間の排他的販売権を認めるオープン指定制度を導入している他、研究開発費の補助制度も設けている。

バイオシミラーはEMAが世界に先駆けて承認

更に、先進的な領域での新薬開発を促進した事例として、EMAが世界に先駆けてバイオシミラーの販売を承認した事例が挙げられる。EMAがバイオシミラーを先行承認した意図は二点あると思われる。一点目は、医療費削減の観点である。欧州経済危機を受けてEU加盟各国の財政が逼迫する中、医療費削減はEU全域の課題となっており、特に単価の高いバイオ医薬品に対する薬剤支出を抑制する上で、バイオシミラーには大きな期待が寄せられていた。

事実、ノバルティスの子会社サンドが2006年に上市したソマトロピンによって、ドイツのバイオ医薬品の薬剤支出は2007年から2011年にかけて551百万ユーロ削減されたと言われている(【図表9】)。2点目は、欧州製薬企業の競争力強化の観点である。米国製薬企業がバイオ医薬品の分野で先行する中、EMAが欧州製薬企業に対して米国に先駆けてバイオシミラーの販売承認を与え、米国優位の構図が固定化することを回避したものと考えられる(図表10)。これらの意図を実現する上で、EMAがバイオシミラーのような新分野の審査にスピーディに対応できる4,500名を超える専門家を擁していたことも重要である。

【図表9】 ドイツのバイオ医薬品の薬剤支出



(出所) Sandoz IR 資料よりみずほ銀行産業調査部作成

【図表10】 主要なバイオシミラーの承認年

先行バイオ医薬品		バイオシミラー			
製品名	一般名称	一般名称	承認年		
			欧州	米国	日本
Genotropin	somatoropin	somatoropin	2006	-	2009
Eprex/Erypo	epoitin alfa	epoitin alfa	2007	-	2010
Neupogen	filgrastim	filgrastim	2008	-	2012
Remicade	infliximab	infliximab	2013	-	2014

(出所) Sandoz IR 資料よりみずほ銀行産業調査部作成

再生医療分野では、柔軟なルールメイクで承認・申請の場として日本の魅力度を向上

翻って、日本について考えてみると、仕組みや制度という面では必ずしも欧州対比劣っているわけではない。足元では、他国に先駆けた日本での製品上市にインセンティブを付与する制度が整備されつつある。特に2014年10月施行の「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」(再生医療新法)のように有効性が推定された段階で仮承認を与えるような制度は、有望な分野の製品を世界に先駆けて申請・販売する仕組みとして有意義であると考えられる。日本には、他国と対比して上市している再生医療製品が少なく、ある意味、世界市場の中で劣勢に立っていた再生医療分野で柔軟にルールメイクをしたことで巻き返しが図られようとしている。ただ、現状は新たなルールを作るに留まっており、実際に取組みの成果がでるかどうかが、日本で革新的な製品を生み出す「場」としての価値を高める上での試金石となりうるだろう。

同様の取組みをアンメットメディカルニーズの高い分野に応用することはできないか

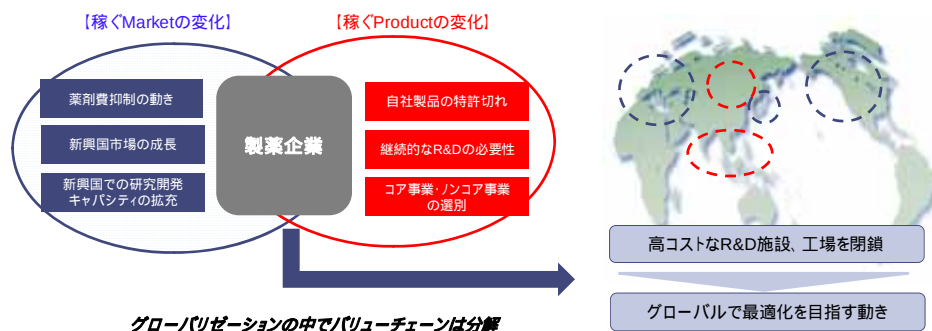
今後、こうした取組みを他のアンメットメディカルニーズの高い分野に拡大することは考えられないだろうか。創薬難易度が上昇する中でも、治療満足度が低いアンメットメディカルニーズの高い疾患は多く存在しており、これらは製薬企業に残された新薬開発ターゲットとなっている。一方でこの領域は、患者数が少ないケースも多く、市場規模が限られているため、企業に新薬開発インセンティブが沸きにくく、社内リソースを投じにくいといった現状がある。こうした状況下、承認機関が安全性を担保しつつ柔軟にルールメイクをすることで、国籍を問わず様々な企業が世界に先駆けて新薬を日本で申請・販売することに繋がり、医薬品産業を育成に寄与するのではないだろうか。加えて、先述した産官学連携も加えることで、研究開発の「場」として日本が選ばれるような仕組みを構築できるのではないかと考える。

4. クロスボーダーバリューチェーン ～グローバルで R&D 体制・生産体制を最適化～

欧州大手製薬企業は高コストな R&D 施設、向上を閉鎖

本節では、欧州製薬企業がバリューチェーンをクロスボーダーで最適化する動きについて、特に R&D と生産体制に着目し考察していく。製薬企業にとって R&D と生産体制の構え方は、新薬の開発とその生産販売を進める上で極めて戦略的に重要な意味を持つ。これまで欧州製薬企業は日欧米等の先進国に R&D と生産拠点を設置してきたが、これらの地域では国家財政が逼迫する中、薬剤費抑制の動きが強まり、金額的には市場の大きな成長を期待することが難しい。また、既存製品の特許期限が到来し、収益的にも厳しくなることが予想される。斯かる状況を受け欧州製薬企業には、先進国における高コストな R&D や生産拠点を閉鎖し、成長市場である新興国へと再配置する動きがみられる(【図表 11】)。以下、4 社による R&D と生産拠点のクロスボーダーでの最適化の動きを紹介し、その背景にある戦略的な狙いについて考察し、日本の製薬企業に対する示唆を導出したい。

【図表 11】 グローバルで R&D と生産を最適化



(出所) みずほ銀行産業調査部作成

Novartis はスイスにベースを置きつつ中国・シンガポールにシフト

Novartis は、本社機能のあるスイスにベースをおきつつ、ローコストオペレーションが期待できるアジアヘリソース配分をシフトしている(【図表 12】)。R&D 拠点については、日本(2008 年)、スイス(2011 年)、イギリス(2013 年)を閉鎖し、中国(2006 年)、インド(新設)に移行した。製造拠点についてもスイス(2011 年)、イギリス(2013 年)の拠点を閉鎖・縮小し、シンガポール(2014 年)、インド(新設)へ移行している。

【図表 12】 Novartis 直近の R&D 拠点、製造設備動向

年	国	項目	内容
2006年	中国	R&D	上海張江高科技園に研究施設を設立(感染症によって発症したがん疾患等について研究)
2008年	日本	R&D	筑波研究所を閉鎖
2011年	スイス	製造	スイス西部のOTC製造工場の閉鎖、国内1,100人整理を発表-非難集中したことにより計画撤廃
	スイス	R&D	本社にある神経科学研究所の閉鎖を発表
2012年	スイス	製造	スイス中部に新工場建設を発表(既存工場の老朽化の為)
2013年	シンガポール	製造	シンガポール西部にアジア初となるバイオ医薬品製造工場建設を発表
	イギリス	R&D 製造	イギリス各地の拠点閉鎖や縮小に向け、440人超を整理する方針を発表
2014年	シンガポール	製造	子会社アルコンがシンガポール西部に目薬工場を開設
	グローバル	R&D 製造	コスト削減計画の一環として、最大4,000人を削減又は配置転換する方針を発表。うち大部分はインドに新設する拠点到異動

(出所) Novartis IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

Sanofi はフランスにベースを置きつつ中国・インド・ベトナムにシフト

Sanofi はフランス本国に R&D や生産拠点の多くを配しているが、近年はフランス以外の欧州拠点を閉鎖し、生産拠点を中心に中国、インド、ベトナム等のアジア新興国にシフトする動きがある（【図表 13】）。R&D 拠点についても、2014 年に上海に中国・日本・東南アジアを含む太平洋地域の研究開発本部（R&D ハブ）を設立している。

【図表 13】 Sanofi 直近の R&D 拠点、製造設備動向

年	国	項目	内容
2011年	米国	R&D	米国の研究開発センターを閉鎖
2012年	イギリス	製造	英国北部の工場閉鎖を発表
	フランス	R&D	フランス南部の研究開発拠点閉鎖を発表 - 2014年フランス政府による雇用改善要請により、本拠点は向こう5年間は維持することを発表
	フランス	R&D	南東部リヨンと北東部ストラスブールのR&D活動を再編、南部モンペリエの拠点をサノフィグループの戦略的開発センターとする計画
	インド	製造	再利用可のインスリン注射器生産開始。独フランクフルト以外に再利用式のペン型インスリン注射器の生産拠点を置くのは初めて。東南アジアや中南米、アフリカ諸国への輸出も視野に。
	中国	R&D	サノフィ上海の研究開発センターは、中国医薬工業研究総院と希少疾患に関する共同研究を行うことを発表
2013年	中国	製造	中国深センでインフルエンザワクチン生産開始（中国国内だけではなく、海外にも供給予定）
	ベトナム	製造	ホーチミンに新工場起工（3工場目、製品の8割は国内向け、2割はアジアに輸出）
2014年	中国	R&D	上海に研究開発本部を設立。アジア太平洋地域（中国、日本、東南アジア等12カ国）の研究開発機能とりまとめ
2015年	インド	製造	インド南部にインスリン新工場新設を発表。糖尿病治療薬での工場建設は独フランクフルトに続き2カ所目

（出所）Sanofi IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

GSK はイギリスをベースとしつつ中国、インドへシフト

GSK は、現在 36 ヶ国に R&D 拠点と生産拠点を有している。GSK は 2007 年に日本の R&D 施設を閉鎖し、上海に研究開発センターを設立した（【図表 14】）。オーストラリアやアメリカ等で大規模なリストラを進める一方、インドに R&D と生産拠点を新設する。また、イギリス本国では政府から国内生産に関する法人税の減免措置を受け、総額 5 億ポンド以上を投資することを発表している。

【図表 14】 GSK 直近の R&D 拠点、製造設備動向

年	国	項目	内容
2007年	日本	R&D	筑波研究所を閉鎖
	中国	R&D	上海に研究開発センターを設立（アルツハイマー病、パーキンソン病、多発性硬化症の分野を中心に研究開発）
2012年	イギリス	製造	バイオ医薬品向け工場新設を含め、イギリスでの生産能力増強に総額5億ポンド以上の投資を発表。イギリス政府による国内生産に関する法人税の減免措置を背景にしたもの
2013年	インド	製造	インド国内市場向け医薬品新工場の建設を発表
	イギリス	製造	スコットランドの製造拠点拡張を発表
	インド	R&D	インドのワクチン大手バイオロジカル・イーと折半出資による合弁会社を設立。GSKのボリオワクチンとイー社の5種混合ワクチンを組み合わせた6種混合ワクチンの研究開発に取り組み
	オーストラリア	製造	メルボルン東部ボロニア工場で120人削減を発表（豪ドル高と賃金上昇を背景に）。これまでボロニア工場で行っていた包装・梱包業務をスペインとポーランドに移管。本件に伴い従業員の1/3が解雇
2014年	グローバル	-	向こう3年で10億ポンドのコスト削減計画を発表（米国市場での業績不振を背景に）
	アメリカ	R&D	米国最大の研究拠点を中心に研究者450人削減を発表。対象人員はCROのバクセルインターナショナルへ移籍
	インド	製造	インド南部に健康補助飲料の製造工場建設を計画

（出所）GSK IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

Bayer はドイツをベースとしつつ中国、インドネシアにシフト

Bayer はドイツ本国をベースとしつつ、新興国への投資を拡大させている。直近では特に中国とインドネシアに集中投資している模様（【図表 15】）であり、2011 年ジェネリックの世界本部を北京へ移転させている。

【図表 15】 Bayer 直近の R&D 拠点、製造設備動向

年	国	項目	内容
2007年	日本	R&D	神戸リサーチセンターを閉鎖
2009年	中国	R&D	北京市に国際研究開発センターを設立
2011年	中国	R&D	ジェネリック医薬品の世界本部を北京へ移転
2012年	ドイツ	R&D	ベルリンにある製薬R&D拠点で最大300人の人員整理を発表
2013年	インドネシア	製造	西ジャワ州の工場を3割拡張（国内外で当社OTC薬に対する需要が高まった為）
2014年	ドイツ	製造	本拠を置くレーパーケーゼン及びブッパータルの拠点に5億ユーロを投じて血友病治療薬の生産拡大。世界的な需要増に備えるもの

（出所）Bayer IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

従来から R&D、製造機能の現地化に積極的

かねてより、欧州大手製薬企業は、成長市場・規制対応という意味において、R&D や製造機能の現地化に積極的に取り組んでいた。最近では、それに加えて中国やシンガポールに見られるような高付加価値産業の自国誘致を企図した政策的なインセンティブを抜け目なく活用し、最適立地に向けて拠点配置を再構築している。

真に必要な R&D 施設、製造工場を残すべきではないか

翻って日本企業は、大手製薬企業を中心に国内外で生産最適化を推し進めているが、中堅製薬企業についてはその大半が国内で製造を行っている。R&D については大手・中堅ともに国内が中心である。大手製薬企業は、真に必要な R&D 施設、製造工場を残し、必要に応じてコアとなる拠点を成長市場にシフトするといったようなローコストオペレーションで最大のパフォーマンスを得られる体制をグローバルで構築していくべきと考える。中堅製薬企業は、海外に成長の活路を求めるのであれば、バリューチェーンの機能を海外にシフトすることを含めた戦略の検討・実践が必要であろう。

5. ブランド戦略 ～地域・疾病領域において最適なブランド構築～

コーポレートブランドとプロダクトブランドが存在

医薬品は処方箋の可否によって医療用医薬品と一般用医薬品に大別される。医療用医薬品は医療機関や調剤薬局向け、一般用医薬品は一般消費者向けの製品で、それぞれ BtoB と BtoC のビジネスと整理することができる。医療用医薬品のユーザーである医療機関や調剤薬局は、製品の効能や副作用等を熟知した上で患者への適合性を十分に検討して処方することから、その購買判断に個別製品のブランドが影響する度合いは小さいと考えられる。しかしながら、製薬企業が特定の疾病領域に焦点を絞って製品展開している場合、顧客たる医療機関や調剤薬局に当該領域における自社のプレゼンスを訴求する目的で、コーポレートブランドを PR することはあり得よう。他方一般消費者を対象とする一般用医薬品では、プロダクトブランドの確立と消費者への浸透が販売を拡大させる上で重要なポイントとなる。以下、医療用医薬品におけるコーポレートブランド戦略、一般用医薬品におけるプロダクトブランド戦略について、欧州製薬企業の取り組み事例を紹介したい。

合併、買収前の
企業名を引続き
活用

Novartisは医療用医薬品と眼科事業、ジェネリック医薬品事業に注力しているが、眼科事業はAlcon、ジェネリック医薬品事業はSandoz、といったようにそれぞれの社名で展開している。Novartisは各事業でグローバルNo.1を目指しているが、Alconは眼科領域、Sandozはジェネリック医薬品事業でトップブランドであることから、Novartisは合併・買収後も企業名を変えずに両事業を展開している。同様の事例はSanofiにも当てはまる。Sanofiは、医療用医薬品事業については新薬・GE・OTC全てSanofiブランドで展開しているが、2011年に米Genzymeを買収しバイオ医薬品事業を強化している。バイオ医薬品事業についてはGenzymeの企業名を残した形で展開している。

注力領域・地域を
補完するために
商品ブランドを拡
充

商品ブランドについて、Sanofi、GSK、Bayerの事例を採り上げる。各社事業戦略上、注力領域・地域を補完するための戦略を採っている。2012年SanofiはアレグラのスイッチOTCを日本で展開するにあたり、久光製薬とJVを組成した。Sanofiが製品供給し、日本国内では久光製薬が久光ブランドとして展開している。日本でOTC医薬品の販売実績が無いSanofiは、アレグラというSanofiが持つ強い商品ブランドを、久光製薬という強い企業ブランドで補完することで市場浸透を図った事例と位置付けられる。GSKはグローバルでOTC薬事業を注力事業と位置付け、2014年4月にはNovartisとOTC薬事業を統合することを発表、この統合によりOTC薬市場世界1位を手に入れている。Bayerも2014年5月に米MerckよりOTC薬事業を買収しており、米Merck事業を買収したことで製品ブランドを獲得し、これまで進出していなかった疾病領域及び地域へのアプローチが可能となった。GSKの場合もBayerの場合も同様に統合・買収したブランドはそのままの企業名・商品名で展開している。

自社の企業ブラン
ドが浸透してい
ない地域では地
場企業のブランド
を活用すべき

日系製薬企業が海外展開をする際(ライセンス取引を除く)、自社の企業ブランド、製品ブランドを展開したい、とする企業が多い。自社ブランドをグローバルで浸透させていくことは当然ながら重要であるが、自社の企業ブランドが浸透していない地域においては、地場企業の買収やJVにより地場企業の企業ブランド・商品ブランドを受け入れるだけの海外における事業戦略の柔軟性が求められる。

6. 事業ポートフォリオ戦略 ～外部環境変化に対応したポートフォリオ見直し～

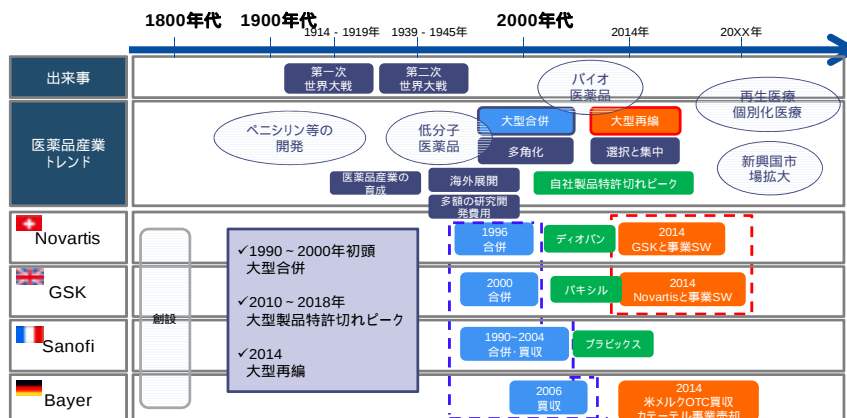
1990年～2000年
初頭は多角化、
2014年前後は大
型再編

最後に4社の事例をもとに欧州製薬企業の事業ポートフォリオ戦略を概観し、近年のM&Aを通じたダイナミックな事業ポートフォリオ入れ替えに込められた狙いについて考察し、日本の製薬企業に対する示唆を導出した。

【図表16】では、医薬品産業トレンドと企業動向について示している。医薬品産業は2つの世界大戦を経て活性化した。やがて各社は海外展開を模索、新薬開発の為に研究開発資金を確保するため、1990年～2000年初頭にかけて規模の拡大・事業の多角化を目的とした大型合併へ動いた。

2010年から2018年にかけては各社の大型医薬品が特許切れを迎える。このような中で創薬トレンドは低分子医薬品からバイオ医薬品へシフトし、創薬難易度は上昇している。また、先進国市場が保険財政の逼迫により、薬価政策がより厳しいものになる一方で、新興国市場が拡大する等、医薬品業界を取り巻く外部環境が変化する中で、フォーカスする疾病領域・地域を明確化すべく、2014年前後で大型再編が起こった。

【図表16】 医薬品産業トレンドと企業動向



(出所) みずほ銀行産業調査部作成

外部環境変化に応じて事業ポートフォリオを柔軟に見直し

Novartis は 1996 年に Ciba-Geigy (スイス) と Sandoz (スイス) の合併により誕生した。2011 年には眼科のスペシャリティファーマである Alcon (米国) を合併し、医療用医薬品、眼科事業、ジェネリック薬、コンシューマーヘルス、ワクチンをコア事業として展開してきた。

直近の象徴的な動きとして、2014 年 4 月の GSK との事業部交換取引が挙げられる。Novartis はグローバルトップを目指せる医療用医薬品事業、アルコン事業、サンド事業を残し、ワクチン事業は GSK へ売却、コンシューマーヘルス事業については GSK と JV を組成して世界ナンバー1 の地位を築いた。Novartis はこれまでも過去 10 年で見てポートフォリオ入れ替えを活発に行ってきた。例えば、医療用栄養食品事業は 2004 年に米 Bristol-Myers Squibb から買収し、2006 年には Nestle に売却している。

他にもインフルエンザワクチンや動物薬も買収してから数年以内に売却を実施しており、一度決めた事業戦略も、外部環境変化に応じて見直す柔軟性を持っていることが窺える。(【図表 17】)

新興国ビジネスに注力

Sanofi は 2004 年に Sanofi-Synthelabo (フランス) が Aventis (ドイツ) を買収することにより誕生した。現在、Sanofi は事業領域として糖尿病・ワクチン・オーファンドラッグ領域に最注力しつつ、癌・自己免疫疾患領域等にも注力している。注力地域としては、中国やインド、南米、ロシア等の新興国を掲げており、その事業ポートフォリオ獲得のため、2009 年には新興国でのジェネリック事業本格展開を目指した買収を複数実施している。いずれも地場企業ごと買収することにより自社進出によるコスト負担を軽減させている。2011 年にはバイオ事業強化に向けてアメリカの Genzyme を買収した(【図表 18】)。

【図表17】 Novartis ポートフォリオ変遷

	内容	事業	相手	国
2004年	買収	医療用栄養食品	BMS	アメリカ
2005年	買収	インフルエンザワクチン等	Chiron	アメリカ
	買収	ジェネリック事業	Hexal	ドイツ
	買収	ジェネリック事業	Eon Labs	アメリカ
2006年	売却	医療用栄養食品	Nestle	スイス
2007年	買収	動物薬	ライフテックアニマルヘルス(旧三共)	日本
2013年	売却	診断薬	Grifols	スペイン
2014年	売却	インフルエンザワクチン	CSL	オーストラリア
	売却	ワクチン(インフルエンザワクチン除く)	GSK	イギリス
	売却	動物薬	Eli Lilly	アメリカ
	JV	コンシューマーヘルスケア事業	GSK	イギリス
	買収	オンコロジー事業	GSK	イギリス

(出所) Novartis IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

【図表18】 Sanofi ポートフォリオ変遷

	内容	事業	相手	国
2004年	売却	抗血栓薬	GSK	イギリス
2009年	買収	インドのワクチン事業	Shanta Biotechnics	インド
	買収	ジェネリック事業	Zentiva	チェコ
	買収	ジェネリック事業	Medley	ブラジル
	買収	ジェネリック事業	Kendrick	メキシコ
	買収	OTC事業	Chattem	アメリカ
2010年	JV	動物薬事業	Merck	アメリカ
2011年	売却	皮膚科事業(Dermik)	Valeant Pharmaceuticals	カナダ
2011年	買収	バイオ事業	Genzyme	アメリカ
2011年	買収	栄養補給食品部門	Universal Medicare	インド

(出所) Sanofi IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

呼吸器、HIV、コンシューマーヘルス、ワクチンに注力

GSK は英 Glaxo Wellcome と英 SmithKlineBeecham が 2000 年に合併して誕生した。GSK は近年新興国展開に注力しており、2008 年、2009 年では新興国のポートフォリオを中心に事業買収を実施している。注力領域は呼吸器・HIV 領域・コンシューマー事業・ワクチンの 4 領域としている。こちらも、Novartis と同様にグローバルチャンピオンになれる事業を残した格好である。2014 年 4 月の Novartis との事業部交換取引ではオンコロジー事業を Novartis に売却、コンシューマーヘルスケア事業については Novartis と合弁会社を設立しグローバルの OTC 薬市場で 1 位となった(【図表 19】)。

素材科学事業の分離・独立。今後はヘルスケアと農業に注力

Bayer はもともと総合化学メーカーとして創業し、化学から派生する形で医薬品事業を展開してきた。2014 年 9 月に素材科学事業の分離・独立を発表し、ヘルスケアと農薬事業に事業領域を特化していくことを公表。ヘルスケア事業の中でも特に医薬品事業に注力する方針であり、直近では医療機器事業売却を実施している(【図表 20】)。

【図表19】 GSK ポートフォリオ変遷

	内容	事業	相手	国
2001年	買収	オーラルケア	Block Drug	アメリカ
2004年	買収	抗血栓薬	Sanofi	フランス
	売却	スキンケア'OXY'ブランド	ロート製薬	日本
2005年	買収	ワクチン事業	Wyeth(Pfizer)	アメリカ
2008年	買収	新興国ジェネリック事業(企業買収)	Aspen	南アフリカ
	買収	エジプト事業	BMS	アメリカ
	買収	パキスタン事業	BMS	アメリカ
2009年	買収	皮膚科領域	Stiefel	アメリカ
	買収	新興国事業	UCB	アメリカ
2013年	売却	清涼飲料水	サントリー	日本
2014年	売却	オンコロジー事業	Novartis	スイス
	JV	コンシューマーヘルスケア事業	Novartis	スイス

(出所) GSK IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

【図表20】 Bayer ポートフォリオ変遷

	内容	事業	相手	国
2004年	売却	血漿分画製剤事業	NPS Biotherapeutics	アメリカ
	買収	コンシューマー事業	Roche	スイス
2006年	買収	婦人科領域	Schering	ドイツ
2008年	買収	血友病関連の開発資産及び技術	Maxygen	アメリカ
	買収	癌領域のプロジェクト	Nycomed	スイス
2013年	買収	動物薬	Teva	イスラエル
	買収	ハーブ薬	Steigerwald	ドイツ
	買収	避妊器具	Conceptus	アメリカ
2014年	買収	中国伝統薬	Dihon Pharmaceutical	中国
	買収	コンシューマー事業	Merck	アメリカ
	売却	医療機器事業	Boston Scientific	アメリカ
2015年	売却?	糖尿病関連機器事業	未定	未定

(出所) Bayer IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

このように欧州製薬企業は、国内外で自社を取り巻く環境が大きく変化する中、注力疾病領域、地域を選別し、積極的に注力事業を買収、注力外事業を売却し、また他社から買収した事業であっても事業環境の変化と共に戦略的意義が薄ければ、迷いなく事業売却に踏み切るように、柔軟に経営方針の軌道修正を行っている（【図表 21】）。

【図表 21】 欧州各社の注力領域と注力地域

	注力領域(医薬品分野)	注力地域	直近のアクション
Novartis	新薬事業(特に癌領域) 眼科事業 ジェネリック薬事業	新興国 (中国、ブラジル、トルコ 他)	・GSKと事業部間交換(ワクチン事業を売却) ・コンシューマー事業でGSKとJV設立 ・動物薬事業をEli Lillyに売却
GSK	呼吸器領域 HIV領域 ワクチン事業 コンシューマー事業	新興国 (中国、インド、ブラジル、ロシア、パングラデシュ、インドネシア他)	・清涼飲料水事業を売却 ・Novartisと事業部間交換(抗がん剤事業を売却) ・コンシューマー事業でNovartisとJV設立
Sanofi	糖尿病領域 オーファンドラッグ領域 ワクチン事業 癌・自己免疫疾患領域	新興国 (中国、インド、南米、ロシア)	・新興国での事業買収に積極的(インド、南米他)
Bayer	循環器領域 腫瘍領域 血液領域 婦人科領域 コンシューマー事業 他	新興国 (中国、ブラジル、ロシア 他)	・米Merckのコンシューマー事業買収 ・インターベンション事業を売却

(出所) 各社 IR 資料等よりみずほ銀行産業調査部作成

環境変化に対応したポートフォリオ見直しが必要

日本でも大手製薬企業を中心に注力事業を明確化しているが、総じて目標に対する M&A アクションが不十分であったり、注力外事業の切り離し等が進んでいないケースが散見される。また、創業時の事業にこだわる日本企業も多く、生産性の低い事業を切り離せないでいる企業もある。グローバルで生き抜くためには環境変化に対応したポートフォリオ見直しが今一度必要ではないだろうか。その際、欧州企業がカーブアウトした事業を買収して事業を補完していくことも有力な戦略オプションになりうると考える。

7. まとめ

欧州製薬企業の強さについて欧州大手製薬企業 4 社を例にとって 5 軸で分析をしてきた。最後にここまでの分析を踏まえ、政策・制度、企業戦略の観点から大きく 2 点をまとめとして取り上げたい。

1 つ目は、欧州は創薬地として魅力度を増すための取組みが国の枠組みを超えてなされていることである。特に創薬のバリューチェーンにおいて、研究開発・承認・申請の部分で特徴を出している。

研究開発の部分では、IMI やクラスターに代表されるように、国・企業の枠を超えた産官学連携を通じて創薬研究に欧州地域として注力している事、承認・申請の部分では、欧州を一つの市場として捉え、新薬開発ニーズの高いアンメットメディカルニーズの高い分野の開発する企業ヘインセンティブを与え、世界発の革新的な医薬品の承認を生み出すため柔軟なルールメイクがなされている事が挙げられる。

日本は、世界トップクラスの創薬国としての地位を維持するために、日本企業による創薬にこだわることなく、世界に先駆けて革新的な新薬が承認され、販

売される「場」として日本が選ばれるような仕組みへと一段の脱皮が必要なのではないだろうか。その為には、国籍・企業の枠組みにとらわれることなく産官学連携を推し進めていく必要がある。また、世界初新薬の上市国として日本が選ばれるため、安全性を担保した上での柔軟なルールメイクをより加速度的に行っていく必要があると考える。

まとめの2つ目は、欧州製薬企業は、グローバル展開力や外部環境変化に備えた適応力に長けていることである。

欧州企業は、自国の市場が必ずしも大きくない中で、早くからグローバル展開に注力してきた。一方で、メガファーマでさえグローバルで R&D や製造体制の最適化を図り、事業ポートフォリオを取り巻く外部環境の変化に応じてスピーディに入れ替え等注力領域や注力地域を定め、リソースの再配分を押し進めている。

日本の製薬企業は、国内医薬品市場が、世界第2位の市場ということもあり、日本市場さえ押さえていれば、将来的な成長が見えていた。しかしながら、現状は、新薬創出の難易度が上昇し、医療費抑制を背景として国内市場における薬価は下がり続け、長期収載品からジェネリック医薬品への置き換えが進み、国内市場だけでは中長期的な成長は見込みづらい環境になりつつある。そのような中において、グローバル展開は日本企業に残された数少ない成長機会の一つであり、取組み可否を含めてジャッジが迫られていると考える。

日本の製薬企業は一部企業を除いてグローバルなオペレーションに不慣れである。経営リソース、人材、経験、海外研究機関とのネットワークは容易に獲得できるものではない。メガファーマに比し相対的に規模が劣後する日本企業こそ、グローバルで勝負すべき分野を絞り込む必要があるのではないか。失敗はあるかもしれないが、恐れていては次の成長は見えてこない。固定概念にこだわらず、ぜひ積極的にトライする気概を持った事業戦略の構築を期待したい。

今後も激変が続くであろうグローバル医薬品市場において、何を武器に生き残りを図るのか、外部環境変化に応じた迅速な決断が求められている。

(ライフケアチーム 大谷 舞)
mai.ootani@mizuho-bk.co.jp

© 2015 株式会社みずほ銀行

本資料は情報提供のみを目的として作成されたものであり、取引の勧誘を目的としたものではありません。本資料は、弊行が信頼に足り且つ正確であると判断した情報に基づき作成されておりますが、弊行はその正確性・確実性を保証するものではありません。本資料のご利用に際しては、貴社ご自身の判断にてなされますよう、また必要な場合は、弁護士、会計士、税理士等にご相談のうえお取り扱い下さいますようお願い申し上げます。

本資料の一部または全部を、①複写、写真複写、あるいはその他如何なる手段において複製すること、②弊行の書面による許可なくして再配布することを禁じます。